



Als je kind last heeft van tics...

Anderen kunnen er misschien om lachen, maar voor wie ermee geplaagd zit, zijn ze doorgaans minder leuk. Hoewel tics meestal geen ernstig probleem vormen, blijven ze wel vervelend. Maar laten we niet meteen wanhopen. – Door **Carine Maillard**

Zogenaamde 'eenvoudige' tics kunnen heel wat vormen aannemen: met de ogen knipperen, de schouders optrekken, hoesten, de keel schrapen, ongecontroleerde bewegingen van de mond, het hoofd of de handen. Zulke tics komen voor bij ongeveer 5 tot 10%

van de kinderen en duiken meestal op tussen 7 en 11 jaar. In de adolescentie kunnen tics heviger en frequenter worden. Daarna verminderen ze meestal en vaak verdwijnen ze spontaan. 'Complexe' tics zijn zeldzamer, bestaan uit uitgebreidere bewegingen en zijn sociaal gezien ook veel hinderlijker: in de handen klappen, huppelen, bewegingen van gesprekspartners nabootsen, gebruik van schuttingtaal.

Een neurologisch probleem ?

De pathofysiologie achter tics is niet gekend. Hoogstens kan men verbanden vaststellen met andere stoornissen, zoals aandachtsstoornissen, neurovisuele stoornissen en dyspraxie. Oorzaak en gevolg onderscheiden is vaak niet eenvoudig. Xavier Schlögel, neuropediater van het Universitaire Ziekenhuis Saint-Luc, wijst ook op een associatie met hyperactiviteit: "We zien regelmatig hyperactieve kinderen met tics. Bij het gebruik van Rilatine kunnen de tics echter zowel toenemen als afnemen. Het verband tussen hyperactiviteit en tics is dus nog onduidelijk."

"Er bestaat ook een link met bedplassen, zonder dat het om een oorzakelijke relatie gaat. De drie problemen zouden samenhangen met een neuroonaal rijpingsprobleem in de frontale kwab." Ondanks de vooruitgang van de functionele beeldvorming heeft verder onderzoek tot nog toe weinig concreet resultaat opgeleverd: "Er zit weinig lijn in de verschillende studies. Alleen de 'dopaminerge hypothese' lijkt steek te houden, omdat behandelingen die inwerken op de dopaminehuishouding in het brein, ook enigszins efficiënt zijn tegen tics, zelfs bij de meest uitgesproken vormen." Toch is het toedienen van medicatie geen optie voor kinderen met eenvoudige tics. Die blijft voorbehouden voor de meest ernstige gevallen.

Jongens worden ook vaker getroffen dan meisjes, en dat geldt voor om het even welke tics. Dat pleit voor een genetische component van tics. Bij

Help het kind rustig te ademen en de spieren te ontspannen, zodat hij zich bewust wordt van zijn lichaam en voelt dat hij er greep op heeft.

Moedig het kind aan om vóór de spiegel te gaan staan, de tics op te merken, en ze steeds langer proberen uit te stellen.

Het kind moet zich een stresssituatie voorstellen, en voelen hoe de spanning oploopt en de tic zich opdringt. Daarna moet hij zich voorstellen hoe hij anders kan reageren op die toenemende spanning. Het doel is de spanning te reduceren zonder dat de tic tot stand komt.

een ernstige vorm, het syndroom van Gilles de la Tourette, kon men een gen (SLITRK1) op chromosoom 13 aanwijzen. Maar de aanwezigheid van dit gen alleen volstaat niet. Schlögel verduidelijkt: "Er moeten een aantal factoren aanwezig zijn die aanleiding geven tot tics, zoals een genetische factor, een neurologisch letsel en/of neurochemische stoornissen. Maar ook de loutere aanwezigheid van al die determinanten is op zich niet genoeg: er moet ook nog een *trigger*, zoals stress, aan te pas komen."

Niet dramatiseren !

Het idee dat tics een zuiver psychische oorsprong hebben, is nog sterk verankerd in de publieke opinie. Hoe vaak horen we over een kind met tics niet zeggen: "Hij is nerveus. Laat hem wat kalmeren en het verdwijnt wel vanzelf"? Maar zo eenvoudig ligt het volgens Schlögel niet: "Er moet vooral een rijping van zenuwcellen plaatsvinden. Meestal zullen eenvoudige tics bij kinderen vanzelf verdwijnen, soms na een paar maanden, soms na een jaar of twee. Slechts bij een kleine minderheid komen tics ook nog op volwassen leeftijd voor."

Dat kan best zijn, maar hoe kom je te weten tot welke groep je kind behoort? Schlögel raadt ouders aan om de zaak niet te dramatiseren: "Zichtbare ongerustheid bij de ouders zal de stress bij het kind enkel verhogen, en zo de tics nog

doen toenemen. Ouders mogen dus niet te veel aandacht schenken aan de tics. Maar ze moeten de evolutie wel opvolgen. Als tics langer dan een jaar aanhouden, kan het om een chronische aandoening gaan, en die kan complexer worden. Ook het soort tics is belangrijk. Gaat het om eenvoudige tics, dan hoeven we ons weinig zorgen te maken. Complexe tics kunnen op een onderliggend probleem wijzen. Vocale tics, zoals coprolalie (het ongecontroleerd gebruik van schuttingtaal), palilalie of echolalie (het herhalen van lettergrepen of zinnen van andere sprekers), doen meteen denken aan ernstigere stoornissen, zoals het syndroom van Gilles de la Tourette." In zo'n gevallen is het aangewezen een arts te consulteren.

Psychologische hulp... als dat noodzakelijk is!

Als een kind met eenvoudige tics daar zelf onder lijdt, kan gedragstherapie helpen. Zoals gezegd, is een *trigger* nodig, zoals bepaalde situaties waarin het kind zich ongemakkelijk voelt, of stress waartegen het kind niet opgewassen is.

Psychologe Muriel Fuks, die al jarenlang kinderen met tics opvolgt, bevestigt: "Een van mijn patiënten was een jongen met een soort chronische hoest. De ouders hadden al een kinderarts, een longarts en een allergoloog geraadpleegd: ze hadden niets abnormaals vastgesteld. Later begon hij ook onwillekeurige hoofdbewegingen te vertonen. Na doorverwijzing kwam hij ten slotte bij mij terecht. De ouders vertelden dat hij last had van stress op school, zich afgewezen voelde, en die situatie slecht aankon. Na wat therapie was het kind in staat om erover te praten en verdwenen de tics. De verergering was allicht daar te zoeken."

De psychotherapie kan zich richten op de tics zelf, maar kan ook inspelen op de veronderstelde oorzaken. "Via mentale visualisatie of een rollenspel, waardoor het kind leert reageren op kritiek van leeftijd-

genootjes, maar ook via ontspannings- of ademhalingstechnieken om stress tegen te gaan", zegt Fuks.

Volgens Fuks is het zeker geen overbodige luxe om de ouders bij de zaak te betrekken: "Elk kind kan in de loop van zijn normale ontwikkeling bepaalde 'rituelen' opbouwen, die een geruststellend effect hebben. Ook tics kunnen daarbij ontstaan. Ze kunnen wijzen op spanningen die echter vaak van voorbijgaande aard zijn. Vaak heeft het kind geen last van zijn tics. Het probleem ligt vooral in de manier waarop de omgeving reageert: een te corrigerende, spottende of afkeurende houding kan tics versterken. Het kind begint zich ervoor te schamen en zijn gevoel van eigenwaarde raakt aangetast. Vaak zijn het trouwens de ouders die er het meeste moeite mee hebben. Mijn rol bestaat erin het kind én de ouders gerust te stellen, en hen duidelijk te maken dat de tics normaal zijn en meestal vanzelf voorbijgaan." ■



Bodytalk geeft weg

In de reeks kinderpsychologie in de praktijk van uitgeverij LannooCampus, verscheen zopas een boek over tics en ticstoornissen bij kinderen. Daarin beschrijven de Nederlandse psychologen Jolande van de Griendt en Cara Verdellen de diagnostiek, achtergrond en behandelmogelijkheden van tics in een heldere taal, met voorbeelden uit de praktijk en heel wat nuttige tips.

Bodytalk geeft **5 boeken** weg. Wil je kans maken om er een te winnen? Stuur een mailtje met je postadres naar bodytalk@bodytalk.be.

Tics bij kinderen. Jolande van de Griendt en Cara Verdellen, LannooCampus, 2013, 112 blz. ISBN 978 94 014 0430 3.